**FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE - FMS**
**EDITAL DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO Nº 04/2026**

A **COMISSÃO DE ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CASINHAS**, constituída pela Portaria conjunta nº 04, de 18 de agosto de 2026, do Prefeito e da Secretária Municipal de Saúde, composta pelos servidores: **ANA GERTRUDES FREIRE SOUSA LEÃO, MARIA CLARA ALMEIDA DOS ANJOS** e **BRUNNO ANTONIO BARRETO DE ARAÚJO**, no uso de suas atribuições, **TORNA PÚBLICO** a realização do **PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO - EDITAL Nº 04/2026,** destinado a selecionar profissionais para atenderem a necessidade da Secretaria de Saúde do Município de Casinhas, conforme o Anexo I (quadro de vagas) deste edital.

**1. DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES**:

1.1. A seleção destina-se à contratação de profissionais para atenderem a demanda do serviço público municipal – vinculado à Secretaria de Saúde, conforme o Anexo I (quadro de vagas) deste edital.
1.2. O presente edital estará vigente até o dia 31 de dezembro de 2026, e os Contratos decorrentes deste Processo Seletivo Simplificado terão prazos de duração fixados com base na legislação municipal que regulamenta a contratação temporária no município, observadas as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde.
1.3. O presente Processo Seletivo será regido por este Edital, cujos critérios de avaliação serão alcançados por meio da análise curricular do(a) candidato(a) - (experiência profissional e títulos)..
1.4. Para a análise de experiência profissional e títulos, o(a) candidato(a) ou procurador legalmente constituído terá que comparecer à Secretaria Municipal de Saúde, com a documentação comprobatória, observando o período estabelecido neste edital. Além disso, caso queira, poderá, também, enviá-la através dos Correios, considerando o endereço: Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000. Demais informações, entrar em contato a partir do e-mail: secretariadesaudecasinhas@gmail.com.
1.5. A descrição sintética das atribuições específicas da função, requisitos de formação, carga horária e vencimentos, encontram-se discriminadas no Anexo I, parte integrante deste Edital.
1.6. Será reservado o mínimo de 5% (cinco por cento) das vagas para a contratação de pessoas com deficiência, em cumprimento ao que assegura o art. 97, VI, “a”, da Constituição do Estado de Pernambuco, observando a compatibilidade da condição especial com as atividades a serem desenvolvidas;
1.6.1. Para concorrer à vaga, o(a) candidato(a) deverá comparecer à Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP: 55755-000, e apresentar o laudo médico emitido em, no máximo, doze meses, atestando a espécie e o grau de deficiência, com expressa referência à classificação correspondente do Código Internacional de Doença – CID, desde que a deficiência seja compatível com as atribuições da função. Além disso, em caso de impossibilidade de apresentação de forma presencial, o(a) candidato(a) poderá enviar a documentação comprobatória pelos CORREIOS, considerando, para tanto, o endereço supracitado e o prazo de envio previsto no item 1.6.4.
1.6.2. O(a) candidato(a) poderá, ainda, designar um terceiro para a entrega do laudo médico, desde que ele(a) esteja autorizado mediante procuração, devidamente reconhecida em Cartório.
1.6.3. O(a) candidato(a) poderá apresentar o laudo médico até o último dia destinado às inscrições, conforme o prazo estabelecido no Anexo III deste edital.
1.6.4. Os(as) candidatos(as) que comprovarem a deficiência, comparecendo à Secretaria Municipal de Saúde ou enviando a documentação comprobatória através dos Correios, em consonância com o prazo previsto neste edital, participará(ão) da seleção em iguais condições com os(as) demais candidatos(as), bem como, antes da contratação.
1.6.5. Haverá uma única lista com a pontuação dos(as) candidatos(as), observada a reserva às pessoas com deficiência;
1.6.6. O não atendimento, pelo(a) candidato(a), às exigências previstas nos subitens 1.6.1; 1.6.2 e 1.6.3, deste edital, acarretará a perda do direito às vagas reservadas aos(as) candidatos(as) em tais condições.
1.7. O formulário de inscrição e a documentação exigida para fins de reconhecimento de participação, pelo(a) candidato(a), neste certame, e a sua comprovação de experiência e títulos, devem ser entregues n na Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP: 55755-000, admitindo-se, também, enviar o material através dos Correios, considerando, em todo caso, os prazos previstos no anexo III deste edital.

**2. DOS REQUISITOS:**
2.1. Ser brasileiro nato ou naturalizado, ou gozar das prerrogativas previstas no artigo 12 da CF e demais disposições da lei, no caso de estrangeiro.
2.2. Ter, na data da contratação, a idade mínima de 18 anos.
2.3. Não possuir antecedentes criminais;
2.4. Estar em dia com as obrigações eleitorais e militares, quando do sexo masculino, em se tratando dessa última hipótese;
2.5. Não estar respondendo por atos de Improbidade Administrativa;
2.6. Apresentar comprovação de formação escolar e profissional legalmente reconhecida, conforme o anexo I (quadro de vagas).
2.7. Seguir o disposto no item 3, que trata do procedimento para realização da inscrição, inclusive quanto à apresentação integral da documentação solicitada.
2.8. É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) a ciência das exigências previstas neste certame, assim como a apresentação integral da documentação solicitada, estando, o responsável pelo reconhecimento das inscrições – pessoa designada pela Secretaria Municipal de Saúde – isento de quaisquer responsabilidades de informações ou penalidades posteriores.

**3. DAS INSCRIÇÕES:**
3.1. As inscrições serão gratuitas, podendo ser realizadas, de forma presencial, na Secretaria Municipal de Saúde de Casinhas, ou pelos Correios, considerando o seguinte endereço: Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000, considerando, em todo caso, os prazos e horários previstos no anexo III.
3.1.1. O(a) candidato(a) poderá designar um terceiro para a realização da inscrição, desde que ele esteja autorizado mediante procuração reconhecida em Cartório.
3.1.2. Para efetivação da inscrição, o(a) candidato(a) deverá preencher o formulário de inscrição - previsto no anexo II e disponibilizado pelo responsável designado para recebimento das inscrições, no momento da sua realização - e entregá-lo junto à documentação exigida no subitem 3.4 e demais documentos referentes à comprovação de experiência profissional e títulos.
3.2. O(a) candidato(a) deverá optar por apenas 01 (uma) inscrição.

www.pciconcursos.com.br

3.3. É de inteira responsabilidade do(a) candidato(a) a inscrição realizada via correios, assim como o recebimento de documentação fora de prazo, ficando a Secretaria Municipal de Saúde isenta de quaisquer responsabilidades.
3.4. O candidato(a) deverá apresentar a documentação abaixo mencionada, para fins de efetivação da inscrição:
3.4.1. Entregar cópia do Registro Geral (RG);
3.4.2. Entregar cópia do comprovante de situação cadastral no CPF;
3.4.3. Entregar cópia do Título de Eleitor;
3.4.4. Entregar foto 3x4;
3.4.5. Entregar cópia de Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS (física ou digital);
3.4.6. Entregar cópia de Certidão de Nascimento ou Casamento;
3.4.7. Entregar cópia de comprovação escolar e profissional, previstas no Anexo I (quadro de vagas);
3.4.8. Entregar comprovante de residência atualizado (últimos 03 meses);
3.4.9. Entregar Certidão Negativa de Antecedentes Criminais da Justiça Comum (TJPE/IITB) e Justiça Federal;
3.4.12. Entregar Certidão de Crimes Eleitorais e de Quitação Eleitoral;
3.4.13. Entregar Certidão Negativa de Improbidade Administrativa (CNJ);
3.4.14. Entregar Declaração de não acumulação de cargos/funções;
3.4.15. Entregar currículo lattes (cnpq);
3.4.16. Os itens 3.4.1; 3.4.3; 3.4.5 (se o documento tiver sido emitido na versão física); 3.4.6; 3.4.7; só serão reconhecidos, no ato da inscrição, caso as cópias sejam apresentadas junto aos documentos originais, para que seja realizado o processo de conferência; admitindo-se, ainda, a entrega da cópia dos documentos autenticados em Cartório, sendo, neste último caso, dispensada a apresentação da documentação original.

**4. DA SELEÇÃO:**
4.1. A seleção será realizada através da Análise Curricular, para se aferir aos títulos e experiência profissional, podendo atingir o máximo de 100,0 pontos somadas todas as etapas.
4.2. A pontuação estabelecida para FORMAÇÃO ESCOLAR, se dará da seguinte forma:
4.2.1. Comprovação de conclusão de Graduação: 10,0 pontos;
4.2.2. Comprovação de conclusão de Especialização ou superior: 20,0 pontos;
4.2.3. Será pontuado apenas o maior nível de progressão apresentado.
4.3. A pontuação estabelecida para EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL, se dará da seguinte forma:
4.3.1. Serão atribuídos 5,0 pontos para cada mês de experiência apresentado, podendo atingir o máximo de 70,0 pontos.
4.3.2. A Experiência Profissional será comprovada através da apresentação dos documentos a seguir:
a) Carteira de Trabalho e Previdência Social – CTPS, constando, obrigatoriamente, as folhas de identificação, com número e série e com a foto do portador; a qualificação civil e profissional, carga horária, início e o término do contrato, se for o caso, assim como possíveis atualizações salariais, caso haja. Além disso, o cargo/função deve ser específico(a) para o qual está concorrendo. Por fim, deve ser acrescida ao material uma Declaração, emitida pela instituição contratante, constando a área de atuação e as atividades desenvolvidas no período acordado.
b) Último contracheque ou outro documento equivalente, que contenha data de admissão, cargo específico para o qual está concorrendo e carga horária - hipótese em que o(a) candidato(a) esteja em exercício no momento da apresentação do respectivo documento comprobatório;
c) Certidão ou declaração de tempo de serviço público ou privado, que esteja em papel timbrado da instituição, contendo cargo/função específico(a) para o qual está concorrendo, carga horária, início e término do vínculo, emitida em um prazo não superior a 60 dias, pela instituição em que trabalha ou trabalhou, assinada pelo(a) respectivo(a) Secretário(a) Municipal, em se tratando de vínculo público, ou pelo responsável pelos atos inerentes à contratação, em se tratando de vínculo privado.
d) Contrato de trabalho que esteja em papel timbrado da instituição, contendo cargo/função específico(a) para o qual está concorrendo, carga horária, início e término do vínculo, se for o caso, acompanhado de uma Declaração, emitida pela instituição contratante, constando a área de atuação e as atividades desenvolvidas no período acordado.
4.4. A pontuação estabelecida para CURSOS DE CAPACITAÇÃO, se dará da seguinte forma:
4.4.1. Serão atribuídos 5,0 pontos por cada certificação em curso de aperfeiçoamento voltado à área de Atenção Básica ou Urgência/Emergência, podendo atingir o máximo de 10,0 pontos.
4.5. A documentação exigida para pontuação em formação escolar, experiência profissional e cursos de capacitação será reconhecida apenas em caso de entrega autenticada em cartório; admitindo-se, ainda, a apresentação de via original junto à entrega de cópia do material, para que seja feito o procedimento de conferência.
4.6. Não serão aceitos protocolos assinados fora do período estabelecido neste edital, que compreendam documentos, para fins de comprovação de avaliação curricular.

**5. DA CLASSIFICAÇÃO, DOS RECURSOS E CRITÉRIOS DE DESEMPATE E DA HOMOLOGAÇÃO:**
5.1. O Resultado Final do Processo Seletivo Simplificado será o somatório dos pontos obtidos na Análise de Títulos e na Experiência Profissional, podendo atingir, no máximo, 100 pontos.
5.2. O(a) candidato(a) será classificado(a) de acordo com a pontuação obtida;
5.3. Ocorrendo empate no resultado final, serão adotados, sucessivamente, os seguintes critérios de desempate:
I- Ter sido jurado(a);
II- O(a) candidato(a) com maior escolaridade;
III- O(a) candidato(a) mais idoso;
5.4. Nada obstante ao disposto no subitem imediatamente acima transcrito, fica assegurado ao(à) candidato(a) que tiver idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, nos termos do art. 27, da Lei Federal nº 10.741/2003 (Estatuto do Idoso), a idade mais avançada como primeiro critério para desempate, sucedido dos outros previstos neste item.
5.5. Será disponibilizado o resultado final da seleção no mural da Secretaria Municipal de Saúde de Casinhas e no Diário Oficial da Amupe.

**6. DOS RECURSOS:**
6.1. O(a) candidato(a) que, de alguma forma, discordar do resultado da seleção, poderá interpor recurso no prazo estabelecido no Anexo III deste edital, tanto de forma presencial quanto via Correios, no seguinte endereço: Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000.
6.1.1. O recurso pode ser assinado pelo(a) próprio(a) candidato(a) ou por procurador legalmente constituído, conforme procuração reconhecida em Cartório.
6.2. Caberá, ao(a) candidato(a), reportar-se aos documentos já anexados na inscrição, sendo vedado a juntada de documentos exigidos neste edital na fase de recurso.
6.3. O recurso será dirigido à Comissão de Organização do Processo Seletivo Simplificado, no seguinte endereço: Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000, ou através dos CORREIOS, podendo, para tanto, ser utilizado o modelo simplificado do Anexo V deste edital.

www.pciconcursos.com.br

6.4. Acaso o recurso seja julgado procedente, cujo resultado venha a causar alteração na ordem de classificação, a Comissão de Organização do Processo Seletivo Simplificado providenciará nova publicação do resultado final, na forma do item 5.5, incluindo-se as alterações.

**7. DA CONVOCAÇÃO:**

7.1. O(a) candidato(a) classificado(a) será convocado(a) pela ordem de pontuação decrescente, mediante comunicação prévia via e-mail ou telefone, conforme os dados fornecidos pelo(a) candidato(a) no ato da inscrição;
7.2. O(a) candidato(a) que não cumprir os prazos estabelecidos no instrumento de convocação será considerado(a) eliminado(a) do Processo Seletivo Simplificado.

**8. DA CONTRATAÇÃO:**
8.1. A jornada de trabalho, atribuições, localização, remuneração do(a) contratado(a) e demais informações relativas à sua função, acham-se descritas no Anexo I deste edital.
8.2. Os instrumentos contratuais terão prazos de duração fixados em, até, 01 (um) ano, podendo ser prorrogados por igual período, observados o disposto na legislação municipal regulamentadora e a necessidade da Secretaria Municipal de Saúde.
8.3. As condições contratuais observarão o disposto na Constituição Federal de 1988, além de serem regulamentados pela legislação municipal.

**9. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:**
9.1. O(a) candidato(a) será contratado(a) durante o prazo fixado neste edital, cuja convocação para preenchimento da vaga obedecerá rigorosamente à ordem de classificação, respeitada a ordem de prioridade (pessoa com deficiência).
9.2. A inscrição do(a) candidato(a) implicará na aceitação expressa das normas contidas neste Edital.
9.3. A classificação do(a) candidato(a) assegurará apenas a expectativa de direito à contratação, ficando a concretização desse ato condicionada à observância das disposições legais pertinentes, ao exclusivo interesse, oportunidade, necessidade e conveniência da Secretaria Municipal de Saúde, a existência de vaga, à rigorosa ordem crescente dessa classificação e ao prazo de validade do certame.
9.4. O(a) candidato(a) deverá manter atualizado seu endereço e telefone junto à Secretaria Municipal de Saúde, localizada na Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000, até o prazo final deste certame, sendo de sua responsabilidade os prejuízos decorrentes da não atualização.
9.4.1. Em caso de atualização, entregar os novos dados, pessoalmente, na Secretaria Municipal de Saúde, localizada no endereço mencionado no item 9.4, ou designar um procurador legalmente constituído, conforme procuração reconhecida em Cartório, para realizar a entrega.
9.4.2. Será permitida a atualização, de forma remota, pelo(a) candidato(a) ou por procurador legalmente constituído, considerando, para tanto, o endereço de e-mail: secretariadesaudecasinhas@gmail.com.
9.5. É de responsabilidade do(a) candidato(a): acompanhar a divulgação de todos os avisos, comunicados e outras informações pertinentes ao processo seletivo simplificado, os quais serão sempre divulgados nos locais especificados neste Edital.
9.6. As disposições contidas no presente edital poderão sofrer alterações, atualizações ou acréscimos, enquanto não consumada a providência ou a etapa que lhe disser respeito.
9.7. Dispositivos legais e normativos com entrada em vigor após a data da publicação deste Edital não serão objetos de avaliação para esta seleção.
9.8. Os casos omissos serão analisados pela Comissão Organizadora do presente Processo Seletivo Simplificado.

Casinhas, 19 de agosto de 2026.

***ANA GERTRUDES FREIRE SOUSA LEÃO***
Comissão Organizadora

***MARIA CLARA ALMEIDA DOS ANJOS***
Comissão Organizadora

***BRUNNO ANTONIO BARRETO DE ARAÚJO***
Comissão Organizadora

**ANEXO I**
(Parte integrante do Processo Seletivo Simplificado - Edital Nº 04/2026)

**QUADRO DE VAGAS**

| FUNÇÃO | JORNADA DE TRABALHO | ATRIBUIÇÕES E REQUISITOS | VENCIMENTO BÁSICO | VAGAS GERAIS | VAGAS (PcD) | TOTAL DE VAGAS |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **MÉDICO(A)** | **40 HORAS SEMANAIS** | Realizar assistência integral (promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde) aos indivíduos e famílias em todas as fases do desenvolvimento humano: infância, adolescência, idade adulta e terceira idade; realizar consultas clínicas e procedimentos na Unidade Básica de Saúde e, quando indicado ou necessário, no domicílio e/ou nos demais espaços comunitários (escolas, associações etc); realizar atividades de demanda espontânea e programada em clínica médica, pediatria, gineco-obstetrícia, cirurgias ambulatoriais, pequenas urgências clínico-cirúrgicas e procedimentos para fins de diagnósticos; encaminhar, quando necessário, usuários a serviços de média e alta complexidade, respeitando fluxos de referência e contra referência locais, mantendo sua responsabilidade pelo acompanhamento do plano terapêutico do usuário, proposto pela referência; indicar a necessidade de internação hospitalar ou domiciliar, mantendo a responsabilização pelo acompanhamento do usuário; contribuir e participar das atividades de Educação Permanente dos ACS, Auxiliares de Enfermagem, ACD e THD; participar do gerenciamento dos insumos necessários para o adequado funcionamento da Unidade Básica de Saúde. Participar do processo de programação e planejamento das ações e da organização | **R$ 10.000,00** | **01** | **-** | **01** |

www.pciconcursos.com.br

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | do processo de trabalho das Unidades Básicas de Saúde; Outras atividades inerentes à função. **Requisitos:** Comprovação de Graduação em medicina, com certificação devidamente reconhecida pelo MEC; comprovação de registro no Conselho competente; apresentação de Carteira Profissional válida. | | | | |
| **MÉDICO(A) ORTOPEDISTA** | **02 (dois) dias de atendimentos ambulatoriais por mês** | O Médico ortopedista é um especialista responsável por estudar, avaliar, diagnosticar e tratar alterações que afetam articulações, tendões, ossos, músculos, ligamentos e cartilagens; Outras atividades inerentes à função. **Requisitos:** Comprovação de Graduação em medicina e comprovação de conclusão de especialização em Ortopedia, com certificações devidamente reconhecidas pelo MEC; comprovação de registro no Conselho competente; apresentação de Carteira Profissional válida. | **R$ 6.100,00** | **01** | **-** | **01** |
| **MÉDICO(A) PLANTONISTA** Unidade Mista Cecília Leal de Miranda | **PLANTÃO 24 HORAS** | Médico Plantonista Emergencialista e suas atribuições, serão as constantes na Lei Nº 3.553 e Projeto de Lei Nº. 3.778/09 como se segue: responsável por prestar atendimento de Urgência e Emergência passíveis de tratamento a níveis de pronto atendimento a pacientes tanto adultos como pediátricos, (em caso de não haver médicos especialista em pediatria) em demanda espontânea, cuja origem é variada e incerta, responsabilizando-se integralmente pelo tratamento clínico dos mesmos; Atender prioritariamente os pacientes de urgência e emergência identificados de acordo com protocolo de acolhimento definidas pela SMS, realizado pelo Enfermeiro Classificador de Risco; Realizar consultas, exames clínicos, solicitar exames subsidiários analisar e interpretar seus resultados; emitir diagnósticos; prescrever tratamentos; orientar os pacientes, aplicar recursos da medicina preventiva ou curativa para promover, proteger e recuperar a saúde do cidadão; Encaminhar pacientes de risco aos serviços de maior complexidade para tratamento e ou internação hospitalar (caso indicado); contactar com a Central de Regulação Médica, SUS-Fácil, para colaborar com a organização e regulação do sistema de atenção às urgências. Garantir a continuidade da atenção médica ao paciente grave, até a sua recepção por outro médico nos serviços de urgência ou na remoção e transporte de pacientes críticos a nível intermunicipal, regional e estadual, prestar assistência direta aos pacientes nas ambulâncias, realizar os atos médicos possíveis e necessários, até a sua recepção por outro médico. Preencher os documentos inerentes à atividade de assistência pré-hospitalar à atividade do médico; realizar registros adequados sobre os pacientes, em fichas de atendimentos e prontuários assim como outros determinados pela SMS; dar apoio a atendimentos de urgência e emergência nos eventos externos de grande porte, de responsabilidade da Instituição; zelar pela manutenção e ordem dos materiais, equipamentos e locais de trabalho; participar das reuniões necessárias ao desenvolvimento técnico-científico da Unidade de Urgência e Emergência, caso convocado. Obedecer ao Código de Ética Médica; outras atribuições correlatas. **Requisitos:** Comprovação de Graduação em medicina, com certificação devidamente reconhecida pelo MEC; comprovação de registro no Conselho competente; apresentação de Carteira Profissional válida. | **Plantão de segunda a sexta = R$ 2.200,00 - - - - - - - - - Plantão final de semana (sábado e domingo) = R$ 2.200,00 + R$ 300,00 de ajuda de custo** | **01** | **-** | **01** |

## ANEXO II

(Parte integrante do Processo Seletivo Simplificado - Edital Nº 04/2026)

| | | | |
|---|---|---|---|
| **FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO PARA SELEÇÃO PÚBLICA SIMPLIFICADA – EDITAL Nº 04/2026** | | | |
| Solicito a inclusão dos meus dados no PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO – EDITAL Nº 04/2026, realizado pela Secretaria de Saúde do Município de Casinhas/PE. | | | |
| **I -NÚMERO DA INSCRIÇÃO:** | | | |
| **II – IDENTIFICAÇÃO** | | | |
| Nome do Candidato(a): | | | |
| Endereço: | | Nº: | |
| Bairro: | Cidade: | CEP: | UF: |
| RG: | Órgão Emissor: | Data de Emissão: | |
| CPF: | TEL/CEL: ( ) | | |
| E-mail: | | | |
| Pessoa com deficiência: ( ) Sim ( ) Não Especificar: ( ) Motora; ( ) Fono-auditiva; ( ) Visual; ( ) Outras _____. | | | |
| **III – CARGO / FUNÇÃO PRETENDIDA**: _____ | Assinatura do(a) candidato(a) | | |
| Assumo inteira responsabilidade pelas informações prestadas e declaro estar ciente das penalidades cabíveis**.** | | | |

## ANEXO III

(Parte integrante do Processo Seletivo Simplificado - Edital nº 04/2026)

**CALENDÁRIO**

www.pciconcursos.com.br

| EVENTO | DATA / PERÍODO | LOCAL |
|---|---|---|
| Apresentação do formulário de Inscrição (de forma gratuita), de documentos, títulos e laudos das pessoas com deficiência. Os interessados podem apresentar esses itens, presencialmente, ou por procurador legalmente constituído, na Secretaria Municipal de Saúde ou através do Correios. | De 19/08/2026 a 28/08/2026 Das 08h00min às 15h00min | Presencial, na Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000, ou, Correios, no endereço supracitado. |
| Divulgação do Resultado Preliminar da Seleção. | Dia 01/09/2026 | Quadro de Avisos da Secretaria Municipal de Saúde, situada à na Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000. . |
| Divulgação do Resultado Preliminar da Seleção. | Dia 01/09/2026 | Diário Oficial da Amupe. |
| Prazo para interposição de Recursos contra o resultado preliminar; inclusive, contra o resultado da avaliação dos Laudos Médicos, em se tratando de candidatos inscritos como pessoa com deficiência. | De 02/09/2026 a 03/09/2026 Das 08h00min às 14h00min | Presencial, na Secretaria Municipal de Saúde, situada na Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000, ou ainda via CORREIOS, no endereço supracitado. |
| Julgamento dos Recursos/Avaliação dos Laudos Médicos/ Divulgação do Resultado definitivo | Dia 08/09/2026 | Quadro de Avisos da Secretaria Municipal de Saúde, situada Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000. |
| Divulgação do Resultado definitivo | Dia 08/09/2026 | Diário Oficial da Amupe. |
| Contratação | A partir de 09/09/2026 | Secretaria Municipal de Saúde, Rua Maria Cecília Leal de Miranda, s/n, Centro, Casinhas/PE, CEP 55755-000. |

**ANEXO IV**
(Parte integrante do Processo Seletivo Simplificado - Edital Nº 04/2026)

**TABELA DE PONTUAÇÃO**

**ANÁLISE DE TÍTULOS E EXPERIÊNCIA**

Certificamos para os devidos fins que após avaliação de acordo com as normas edilícias, cujo resultado resta evidenciado no quadro da pontuação final abaixo:

| NOME DO(A) CANDIDATO(A): | |
|---|---|
| ANÁLISE CURRICULAR | NOTAS |
| TÍTULOS | |
| PONTUAÇÃO EXTRA | |
| EXPERIÊNCIA | |
| PONTUAÇÃO FINAL | |

***ANA GERTRUDES FREIRE SOUSA LEÃO***
Comissão Organizadora

***MARIA CLARA ALMEIDA DOS ANJOS***
Comissão Organizadora

***BRUNNO ANTONIO BARRETO DE ARAÚJO***
Comissão Organizadora

**ANEXO V**
(Parte integrante do Processo Seletivo Simplificado - Edital Nº 04/2026)

**FORMULÁRIO DE RECURSO**

À ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO SELETIVO SIMPLIFICADO DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CASINHAS/PE - EDITAL Nº 04/2026.

PREZADOS SENHORES,

Eu, _____, candidato(a) à função de _____Inscrição nº _____, do Processo Seletivo Simplificado - Edital Nº 04/2026, da SECRETARIA DE SAÚDE DE CASINHAS, venho através deste, apresentar RECURSO em razão do seguinte fato:

RAZÕES DO RECURSO

Casinhas/PE, ____/ ____/_____.

_____
Assinatura do(a) candidato(a) recorrente

**Publicado por:**
Rejane Pessoa de Brito Fernandes
**Código Identificador:**507DE5BB

Matéria publicada no Diário Oficial dos Municípios do Estado de Pernambuco no dia 19/08/2026. Edição 4164
A verificação de autenticidade da matéria pode ser feita informando o código identificador no site:
https://www.diariomunicipal.com.br/amupe/

www.pciconcursos.com.br